

別記様式第3号(第6条関係)

事実婚関係に関する申立書

年 月 日

竹原市長 様

申請者名 \_\_\_\_\_

竹原市不育症治療費助成事業実施要綱に基づく助成を受けるにあたり、次の2名については、事実婚関係にあります。また、治療により出生した子について認知を行う意向があります。

① 夫の住所、氏名

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

② 妻の住所、氏名

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

※①と②が別世帯となっている場合は理由を記入してください。

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

関係書類

(1) 両人の戸籍謄本(重婚である場合は、本助成の対象外となります。)

(2) 両人の住民票(同一世帯でなく、かつ理由の記載がない場合は、本助成の対象外となります。)